Leistungsübersicht

MyHealth International

April International
VERSICHERUNG LEICHT GEMACHT

Krankenversicherung und Basis-Assistance

Wichtig :

Die Leistungen gelten pro Versicherungsjahr und pro versicherte Person, sofern in der Leistungsübersicht nichts anderes angegeben ist.

Die Gesundheitskosten werden bis zur Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten sowie der in der jeweiligen Region üblichen und angemessenen Kosten übernommen. Um Ihnen einen langfristigen Versicherungsschutz und stabile Beiträge zu gewährleisten, achten wir auf die von medizinischen Einrichtungen berechneten Tarife und stellen sicher, dass diese nicht von den lokal üblichen Kosten abweichen. Wir stellen Ihnen ein Netzwerk zugelassener medizinischer Einrichtungen zur Verfügung, die keine überhöhten Gebühren berechnen.

Alle Behandlungen mit Kosten von mehr als 2.000 €/US-Dollar, Behandlungsserien sowie die in der Leistungsübersicht ausdrücklich genannten Leistungen unterliegen einer vorherigen Kostenzusage. Bitte reichen Sie Ihren Antrag spätestens 5 Tage vor dem geplanten Behandlungstermin ein. Bei Nichteinhaltung kann eine Kürzung Ihrer Erstattungen erfolgen.

Ihr medizinisches Netzwerk im Falle einer stationären Heilbehandlung im Krankenhaus:

Im Rahmen des Vertrags MyHealth International haben Sie mit dem von Ihnen gewählten Tarif Zugang zu einem spezifischen Netzwerk von medizinischen Einrichtungen. Ziel dieser Regelung ist es, Ihnen eine optimale Versorgungsqualität zu ausgehandelten Konditionen zu garantieren. Alle medizinischen Einrichtungen in unseren Versorgungsnetzwerken werden von unseren medizinischen Teams sorgfältig anhand strenger Qualitäts- und Sicherheitskriterien geprüft.

Wenn Sie einen Krankenhausaufenthalt planen, achten Sie bitte darauf, dass die medizinische Einrichtung zu dem für Ihren Tarif vorgesehenen Netzwerk gehört. Ihre Kosten werden somit im Rahmen der vertraglich vereinbarten Leistungen zu 100 % übernommen.

Außerhalb dieses Netzwerks (ausgenommen medizinische Notfälle) verbleibt ein Eigenanteil von 40% auf der Erstattung Ihrer Rechnung.

Dieses System soll Sie zu zuverlässigen Gesundheitseinrichtungen führen und gleichzeitig eine Kostenkontrolle sowie eine dauerhaft hohe Versorgungsqualität auf internationaler Ebene gewährleisten.

Falls Sie einen jährlichen Selbstbehalt gewählt haben:

Alle Kosten bis zur Höhe des gewählten Selbstbehalts gehen zu Ihren Lasten. Der Selbstbehalt gilt pro Versicherungsjahr und pro versicherte Person für sämtliche gewählten Gesundheitsleistungen. Wenn Sie den Tarif Explore oder einen Selbstbehalt gewählt haben, können Sie die Caremark-Karte (pharmazeutische Direktabrechnung in den USA) nicht nutzen.

Falls Sie eine prozentuale Erstattungshöhe von 70 %, 80 % oder 90 % gewählt haben:

Die Leistung „ambulante Heilbehandlung“ (einschließlich Vorsorge- und Früherkennungsleistungen) wird grundsätzlich mit einer Erstattung von 100 % der tatsächlichen Kosten angeboten. Sie können jedoch wählen, dass für diese Leistungen nur 70 %, 80 % oder 90 % der tatsächlichen Kosten erstattet werden. Diese Kostenbeteiligungsoptionen gelten nicht für die Leistungen: Stationäre Heilbehandlung, Sehhilfen/Zahnmedizin und Schwangerschaft. Für diese Leistungsbereiche bleibt die Deckung stets bei 100 % der tatsächlichen Kosten.

	Explore	Essential	Extensive	Elite
Jährliche Gesamthöchstdeckungssumme	500.000 €/US$	1.500.000 €/US$	Aufgelistete Länder*: 2.000.000 €/US$ Rest der Welt: **unbegrenzt**	Aufgelistete Länder*: 4.000.000 €/US$ Rest der Welt: unbegrenzt
Stationäre Heilbehandlung**				
Medizinische, chirurgische stationäre oder teilstationäre Krankenhausbehandlung > Unterkunft und Verpflegung im Krankenhaus > Kosten der Behandlung auf der Intensivstation > Medizinische Behandlungen und Eingriffe > Untersuchungen, Laboranalysen und Arzneimittel > Honorare für Ärzte, Chirurgen, Pflegepersonal und Anästhesisten	100%	100%	100%	100%
Krankenzimmer Wenn eine versicherte Person mindestens eine Nacht stationär in einem Krankenhaus verbringt	Zweibettzimmer	Einzelzimmer	Einzelzimmer	Einzelzimmer
Hochauflösende medizinische Abbildungsverfahren (MRT, CT und PET-Scans) Im Rahmen einer stationären oder teilstationären Behandlung	10.000 €/US$	15.000 €/US$	20.000 €/US$	100%
Elternbett bei stationärer Heilbehandlung des Kindes Wenn ein versichertes Kind unter 18 Jahren stationär im Krankenhaus behandelt wird	Nicht versichert	100%	100%	100%
Transport im Krankenwagen Krankentransport zum und/oder vom Krankenhaus im Rahmen einer stationären Heilbehandlung	100%	100%	100%	100%
Medizinische Hilfsmittel und innere Prothesen Notwendig im Rahmen einer stationären Heilbehandlung	100%	100%	100%	100%

** Behandlungsland: China, Hong Kong, Japan, Singapur, USA.*
*** Jeder Krankenhausaufenthalt bedarf einer vorherigen Genehmigung. Bei Nichteinhaltung dieser Voraussetzung behalten wir uns das Recht vor, die Erstattung um 50 % zu kürzen.*

	Explore	Essential	Extensive	Elite
Zahnärztliche Notfallbehandlung Zur Wiederherstellung oder Reparatur innerhalb von 14 Tagen nach einem Unfall	100%	100%	100%	100%
Stationsäquivalente Behandlung im häuslichen Umfeld	100%	100%	100%	100%
Notfallbehandlung außerhalb der Versicherungszone	75.000 €/US$ Bis zu 60 Tage	150.000 €/US$ Bis zu 60 Tage	300.000 €/US$ Bis zu 60 Tage	100% Bis zu 60 Tage
Vor- und nachstationäre Behandlungen (übernommen von APRIL)				
Vorstationäre Behandlungen Behandlungen und Arztkonsultationen innerhalb der 30 Tage vor einem Krankenhausaufenthalt	3.000 €/US$	5.000 €/US$	100%	100%
Nachstationäre Behandlungen Behandlungen und Arztkonsultationen innerhalb der 90 Tage nach einem Krankenhausaufenthalt	5.000 €/US$	7.000 €/US$	100%	100%
Rehabilitationsmaßnahmen Behandlungen, die innerhalb von 3 Monaten nach einem Krankenhausaufenthalt begonnen werden und der Wiederherstellung von Gesundheit und Mobilität dienen	Bis zu 20 Tage	Bis zu 20 Tage	Bis zu 30 Tage	Bis zu 60 Tage
Externe Prothesen und medizinische Hilfsmittel Nach einem Krankenhausaufenthalt, einer teilstationären Behandlung, einem Unfall oder einer Notfallversorgung	80% Bis zu 2.500 €/US$	80%	90%	100%
Leistungen und Unterstützung bei schweren oder chronischen Erkrankungen				
Krebsbehandlungen (Onkologie, Chemotherapie, Strahlentherapie) Übernahme von Konsultationen, Diagnostik und Behandlungen im Rahmen eines Krankenhausaufenthalts, einer ambulanten Behandlung oder einer ärztlichen Versorgung	100%	100%	100%	100%

	Explore	Essential	Extensive	Elite
Hilfsmittel und Unterstützung bei Krebserkrankungen > Einschließlich Perücken, Kopfbedeckungen und Spezial-BHs nach einer Mastektomie > Psychologische Betreuung durch einen zugelassenen Fachtherapeuten	Nicht versichert	Nicht versichert	250 €/US$	400 €/US$
Krebsvorbeugende chirurgische Maßnahmen (nach 12 Monaten Wartezeit***)	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert	25 000 €/US$
Organ- und Knochenmarktransplantation und Stammzellenbehandlung Beschränkt auf stationäre Krankenhausaufenthalte. Spender- und Beschaffungskosten sind ausgeschlossen	100%	100%	100%	100%
Nierendialyse Kostenübernahme im Rahmen eines (teil-)stationären Krankenhausaufenthalts	100%	100%	100%	100%
Behandlungen im Zusammenhang mit HIV/AIDS Kostenübernahme im Rahmen eines stationären oder teilstationären Krankenhausaufenthalts	100%	100%	100%	100%
Palliativversorgung Leistungsgrenzen gelten für die gesamte Vertragslaufzeit, in einer spezialisierten Einrichtung oder Abteilung	25.000 €/US$	40.000 €/US$	100%	100%
Angeborene Erkrankungen Leistungsgrenzen gelten für die gesamte Vertragslaufzeit, (teil-) stationär durchgeführte Behandlung	50.000 €/US$	100.000 €/US$	100%	100%
Stationäre psychiatrische Behandlung Kostenübernahme ausschließlich im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthalts	Nicht versichert	Nicht versichert	8.000 €/US$ Bis zu 15 Tage	100% Bis zu 30 Tage
Schwangerschaftskomplikationen (nach 12 Monaten Wartezeit***) Behandlungen von Komplikationen während der Schwangerschaft, vor der Entbindung	Nicht versichert	100%	100%	100%

**** Wartezeit entfällt, wenn Sie zuvor über gleichwertige oder umfangreichere Versicherungsleistungen verfügt haben und diese seit weniger als einem Monat beendet sind. Voraussetzung ist die Vorlage eines Nachweises über den bisherigen Versicherungsschutz sowie der entsprechenden Kündigungs- bzw. Abmeldebestätigung.*

	Explore	Essential	Extensive	Elite
Medizinische Evakuierung und Krankenrücktransport				
Kosten einer medizinischen Notfallevakuierung oder eines Krankenrücktransports Im Notfall, wenn die lokale medizinische Versorgung unzureichend ist: Transport zur nächstgelegenen geeigneten medizinischen Einrichtung oder Krankenrücktransport in das Heimatland	100%	100%	100%	100%
Transportkosten für eine Begleitperson im Falle einer medizinischen Evakuierung Hinflug in der Economy Class oder Bahnfahrt in der 1. Klasse	100%	100%	100%	100%
Rücktransport der weiteren im Vertrag versicherten Personen bei Krankenrücktransport einer versicherten Person Hinflug in der Economy Class oder Bahnfahrt in der 1. Klasse	100%	100%	100%	100%
Überführung der sterblichen Überreste Wenn der Todesfall außerhalb des Heimatlandes eintritt	100%	100%	100%	100%
Kosten für einen Überführungssarg Bei einem Todesfall außerhalb des Heimatlandes im Rahmen einer Überführung auf dem Luftweg	1.500 €/US$	1.500 €/US$	1.500 €/US$	1.500 €/US$

	Explore	Essential	Extensive	Elite
Ambulante Heilbehandlung				
Telekonsultation In Partnerschaft mit Teladoc	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt
Kosten für Arztbesuche › Allgemeinmediziner › Fachärzte	Nicht versichert	2.500 €/US$	8.000 €/US$	100%
Arzneimittel Auf ärztliche Verschreibung und bis zur Höhe der Kosten eines Generikums, sofern ein solches verfügbar ist	Nicht versichert	2.000 €/US$ Doppelter Betrag bei chronischer Erkrankung	6.000 €/US$ Doppelter Betrag bei chronischer Erkrankung	100%
Hormonbehandlung Zur Linderung der Symptome einer vorzeitigen Menopause und auf ärztliche Verschreibung	Nicht versichert	Nicht versichert	250 €/US$	500 €/US$
Labor- und diagnostische Untersuchungen, hochauflösende Bildgebung (MRT, CT und PET-Scans) Auf ärztliche Verschreibung	Nicht versichert	5.000 €/US$	100%	100%
Psychische Gesundheit Konsultationen bei Psychiatern, Psychologen und Psychotherapeuten	Nicht versichert	500 €/US$ Bis zu 7 Konsultationen	1 200 €/US$ Bis zu 10 Konsultationen	4 000 €/US$ Bis zu 20 Konsultationen
Heilmittel Konsultationen bei Physiotherapeuten, Orthoptisten, Podologen/Fußpflegern, Logopäden und Ergotherapeuten	Nicht versichert	1.000 €/US$ Bis zu 10 Konsultationen	1.500 €/US$ Bis zu 15 Konsultationen	100%
Alternativmedizinische Behandlungsmethoden Behandlungen bei Osteopathen, Chiropraktikern, Homöopathen, Akupunkteuren, Praktikern der traditionellen chinesischen Medizin und Hypnotherapeuten	Nicht versichert	500 €/US$	1.000 €/US$	4.000 €/US$
Krankenpflege in häuslicher Umgebung Auf ärztliche Verschreibung	Nicht versichert	2.000 €/US$ Bis zu 30 Tage	6.000 €/US$ Bis zu 60 Tage	100% Bis zu 120 Tage
Hilfsmittel und externe Prothesen Einschließlich Hörgeräte (außer Zahnersatz) auf ärztliche Verschreibung	Nicht versichert	2.000 €/US$	3.500 €/US$	5.000 €/US$

	Explore	Essential	Extensive	Elite
Früherkennungs- und Vorsorgeleistungen				
Früherkennungsuntersuchungen für Erwachsene: > Mammographie für Frauen ab 40 Jahre > PAP-Abstrich für Frauen ab 19 Jahren > Untersuchung zur Früherkennung von Prostatakrebs für Männer ab 40 Jahren > Untersuchung zur Früherkennung von Darmkrebs für Frauen und Männer ab 45 Jahre	Nicht versichert	100%	100%	100%
Allgemeine Gesundheitsuntersuchung Medizinische und Hörtests / Vorsorgeuntersuchungen oder Einzeluntersuchungen ohne vorliegende Diagnose	Nicht versichert	200 €/US$	800 €/US$	2.000 €/US$
Präventive medizinische Betreuung von Kindern > Körperliche Untersuchung und Entwicklungsdiagnostik, Einschulungsuntersuchung, Hörtest und/oder Diabetestest > Bis einschl. 3 Jahre: max. 2 Untersuchungen pro Jahr > Ab 4 bis 15 Jahre: max. 1 Untersuchung pro Jahr	Nicht versichert	200 €/US$	800 €/US$	100%
Impfungen Impfung für Kinder, Pflichtimpfungen und Reiseimpfungen	Nicht versichert	100%	100%	100%
Ernährung Beratung durch Diätassistenten oder Ernährungsberater	Nicht versichert	Nicht versichert	150 €/US$	Bis zu 5 Konsultationen
Selbstmedikation Verhütungsmittel, Vitamine, Nikotinersatzpräparate, rezeptfreie Medikamente, frei verkäufliche Arzneimittel	Nicht versichert	50 €/US$	100 €/US$	150 €/US$
Gentests (nach 12 Monaten Wartezeit***) Auf ärztliche Verschreibung und bei erblicher Krebsveranlagung	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert	1.500 €/US$
Gesundheits- oder Fitness-App Erstattung für eine Gesundheits- oder Fitness-App Ihrer Wahl	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert	50 €/US$

**** Wartezeit entfällt, wenn Sie zuvor über gleichwertige oder umfangreichere Versicherungsleistungen verfügt haben und diese seit weniger als einem Monat beendet sind. Voraussetzung ist die Vorlage eines Nachweises über den bisherigen Versicherungsschutz sowie der entsprechenden Kündigungs- bzw. Abmeldebestätigung.*

	Explore	Essential	Extensive	Elite
Schwangerschaft** (12 bis 24 Monate Wartezeit) - Optional für die Tarife Extensive und Elite				
Schwangerschaft und Entbindung ohne Komplikationen (nach 12 Monaten Wartezeit) > Kosten für Entbindung > Hausgeburt > Schwangerschafts-Vor- und Nachsorgeleistungen, einschließlich Arztbesuche, Untersuchungen, Tests, Arzneimittel, Vitamine und Verschreibungen, Leistungen durch Hebammen- und zertifizierte Doulas > Geburtsvorbereitungskurse (von einem Arzt und einer Hebamme durchgeführt) > Neugeborenen-Screening > Geplanter Kaiserschnitt	Nicht versichert	Nicht versichert	8.000 €/US$ pro Schwangerschaft	12.000 €/US$ pro Schwangerschaft
Komplikationen bei der Entbindung (nach 12 Monaten Wartezeit) > Notfallkaiserschnitt > Medizinisch notwendiger Kaiserschnitt	Nicht versichert	Nicht versichert	12.000 €/US$ pro Schwangerschaft	24.000 €/US$ pro Schwangerschaft
Medizinisch unterstützte Reproduktion und Unfruchtbarkeitsbehandlung (nach 24 Monaten Wartezeit) > Arzneimittel, Hormonbehandlung, Untersuchungen > In-vitro-Fertilisation, künstliche Befruchtung Maximal 4 Versuche über die gesamte Vertragslaufzeit	Nicht versichert	Nicht versichert	1.500 €/US$ pro Versuch	2.500 €/US$ pro Versuch

*** Wartezeit entfällt, wenn Sie zuvor über gleichwertige oder umfangreichere Versicherungsleistungen verfügt haben und diese seit weniger als einem Monat beendet sind. Voraussetzung ist die Vorlage eines Nachweises über den bisherigen Versicherungsschutz sowie der entsprechenden Kündigungs- bzw. Abmeldebestätigung.*
**** Unterliegt einer vorherigen Kostenzusage.*

	Explore	Essential	Extensive	Elite
Zahnmedizin (3 bis 6 Monate Wartezeit***) - Optional für den Tarif Essential				
Jährliche Höchstdeckungssumme	Nicht versichert	1.000 €/US$	1. und 2. Jahr: 2.000 €/US$ Ab dem 3. Jahr: 3.000 €/US$ pro Jahr	1. und 2. Jahr: 4.000 €/US$ Ab dem 3. Jahr: 5.000 €/US$ pro Jahr
Zahnärztliche Routinebehandlungen (nach 3 Monaten Wartezeit***) > Zwei zahnärztliche Untersuchungen oder Vorsorgeuntersuchungen pro Versicherungsjahr > Zahnröntgenaufnahmen > Zahnsteinentfernung und Zahnpolitur > Chirurgische Behandlungen, Zahnextraktionen > Behandlung von Karies, Parodontalerkrankungen und endodontischen Erkrankungen...	Nicht versichert	80%	100%	100%
Umfangreiche rekonstruktive Zahnbehandlungen (nach 6 Monaten Wartezeit***) Einschließlich Zahnersatz, Kronen, Brücken, Inlays und Implantate	Nicht versichert	80%	100%	100%
Kieferorthopädie (nach 3 Monaten Wartezeit***) Behandlungsbeginn vor dem 16. Lebensjahr	Nicht versichert	Nicht versichert	1.200 €/US$	1.700 €/US$
Sehhilfen (6 Monate Wartezeit***) - Optional für den Tarif Essential				
Optische Leistungen Sehtests sowie Sehhilfen (Brillenfassung, Brillengläser und Kontaktlinsen) - Erstattung einer Brillenfassung alle zwei Jahre auf ärztliche Verordnung hin	Nicht versichert	200 €/US$	300 €/US$	450 €/US$
Laserchirurgie Korrektur von Fehlsichtigkeiten (Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit und Hornhautverkrümmung)	Nicht versichert	Nicht versichert	300 €/US$	1.000 €/US$

**** Wartezeit entfällt, wenn Sie zuvor über gleichwertige oder umfangreichere Versicherungsleistungen verfügt haben und diese seit weniger als einem Monat beendet sind. Voraussetzung ist die Vorlage eines Nachweises über den bisherigen Versicherungsschutz sowie der entsprechenden Kündigungs- bzw. Abmeldebestätigung.*

Zusatzversicherung

Erweitern Sie Ihren Assistance-Schutz mit der Umfassenden Assistance-Versicherung. Darüber hinaus profitieren Sie von einer Privathaftpflichtversicherung, die die finanziellen Folgen von Schäden abdeckt, für die Sie haftbar gemacht werden können. Für noch mehr Sicherheit und Sorgenfreiheit im Alltag.

	Höchstdeckungssummen
Umfassende Assistance-Versicherung (optional für alle Tarife)	
Zusätzliche Leistungen bei Unfall oder Krankheit	
Rücktransport eines Versicherten in das Aufenthaltsland im Ausland nach Stabilisierung seines Gesundheitszustands Hinflug in der Economy Class oder Bahnfahrt in der 1. Klasse	100%
Unterbringungskosten bei nicht möglicher unmittelbarer Rückkehr in das Aufenthaltsland im Ausland Bei medizinischer Notwendigkeit und nach einer stationären Heilbehandlung im Krankenhaus von mehr als 6 Tagen	150 €/US$ pro Nacht, max. 7 Nächte
Anwesenheit eines Familienmitglieds Bei einer stationären Heilbehandlung im Krankenhaus von mehr als 6 Tagen, Kostenübernahme von: > Transportkosten: Hin- und Rückflug in der Economy Class oder Hin- und Rückfahrt mit der Bahn in der 1. Klasse > Unterbringungskosten	> 100% > 100 €/US$ pro Nacht, max. 10 Nächte
Such- und Rettungskosten Bei einem Unfall, der den Einsatz spezialisierter Rettungskräfte erfordert, einschließlich eines Rettungshubschraubers	5.000 €/US$ pro Person Bis zu 15.000 €/US$ pro Ereignis
Vor Ort nicht verfügbare Arzneimittel Suche und Lieferung von Arzneimitteln	100%
Kinderbetreuung Bei Krankenhausaufenthalt der versicherten Person, vorübergehende Betreuung minderjähriger Kinder Maximal 20 Stunden	500 €/US$
Betreuung von Haustieren Im Falle eines Krankenrücktransports der versicherten Person	500 €/US$

	Höchstdeckungssummen
Umfassende Assistance-Versicherung (optional für alle Tarife)	
Haushaltshilfe Maximal 10 Stunden bei stationärer Heilbehandlung im Krankenhaus der versicherten Person	250 €/US$
Zusätzliche Leistungen im Todesfall der versicherten Person	
Rücktransport der anderen versicherten Familienmitglieder Hinflug in der Economy Class oder Bahnfahrt in der 1. Klasse	100%
Anwesenheit eines Angehörigen beim Verstorbenen > Transportkosten: Hin- und Rückflug in der Economy Class oder Hin- und Rückfahrt mit der Bahn in der 1. Klasse > Unterbringungskosten	> 100% > 50 €/US$ pro Nacht, max. 4 Nächte
Assistance-Programm in Krisen- und Notlagen	
Unterstützung im Falle von Terrorakten, Sabotage, Anschlägen oder tätlichen Angriffen Rücktransport aller versicherten Personen	100%
Evakuierung bei politischen Krisen oder Naturkatastrophen Hinflug in der Economy Class oder Bahnfahrt in der 1. Klasse	1.500 €/US$
Übermittlung dringender Nachrichten Unterstützung bei der Übermittlung dringender Nachrichten an Familienangehörige oder Notfallkontakte	100%
Vorzeitige Rückreise > Im Todesfall eines Familienangehörigen > Bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 5 Tagen eines Familienangehörigen Hin- und Rückflug in der Economy Class oder Hin- und Rückfahrt mit der Bahn in der 1. Klasse	100%
Rechtliche Unterstützung im Ausland Anwaltskosten bei unbeabsichtigtem Verstoß gegen die örtlichen Rechtsvorschriften	1.500 €/US$ pro Ereignis
Vorschuss für Strafkaution Bei unbeabsichtigtem Verstoß gegen die örtlichen Rechtsvorschriften	15 000 €/US$ pro Ereignis

	Höchstdeckungssummen
Umfassende Assistance-Versicherung (optional für alle Tarife)	
Psychologische Unterstützung Bis zu 3 Sitzungen	Telefonische psychologische Unterstützung durch qualifizierte klinische Psychologen
Übersetzung von offiziellen Dokumenten Übersetzung von rechtlich oder administrativ relevanten Dokumenten in Ihre Muttersprache	500 €/US$
Unmögliche Rückreise aufgrund höherer Gewalt Übernahme von Unterkunfts- und Lebenshaltungskosten	100 €/US$ pro Nacht, max. 14 Nächte
Leistungen bei Reisezwischenfällen	
Flugverspätung, Flugausfall oder verweigerte Beförderung	300 €/US$
Verpasste Anschlussverbindung	300 €/US$
Reisestornierung infolge eines Krankenrücktransports der versicherten Person Erstattung bereits entstandener Kosten, wie Verwaltungsgebühren (Visum, Versicherung usw.)	250 €/US$ pro Tag, bis zu 5.000 €/US$
Verlust, Beschädigung oder Zerstörung von persönlichem Gepäck	1.000 €/US$
Leistungen bei Verlust oder Diebstahl persönlicher Gegenstände und amtlicher Dokumente	
Notfall-Bargeldvorschuss im Ausland	1.000 €/US$
Vorschuss für ein neues Reiseticket im Ausland Hinflug in der Economy Class oder Bahnfahrt in der 1. Klasse	1.000 €/US$
Raub oder Entreißdiebstahl mobiler Endgeräte Smartphone, Tablet oder Laptop	500 €/US$

	Höchstdeckungssummen
Privathaftpflichtversicherung (optional für alle Tarife)	
Personen- und Sachschäden sowie immaterielle Folgeschäden	**7.500.000 €/US$ pro Ereignis**
darunter für	
Sachschäden und immaterielle Folgeschäden Selbstbehalt von 150 €/US$ pro Schadenfall	750.000 €/US$ pro Ereignis
Folgeschäden durch Brand, Explosion und Wasserschäden an Gebäuden, die von einem Versicherten für die Veranstaltung von Familienfeiern gemietet oder geliehen wurden Selbstbehalt von 150 €/US$ pro Schadenfall	150 000 €/US$ pro Ereignis

Firmensitz APRIL International Care France :

14 rue Gerty Archimède - 75012 Paris - FRANKREICH
www.april-international.com
S.A.S. (frz. Vereinfachte Aktiengesellschaft) mit einem Kapital von 200.000 € Handelsregister Paris 309 707 72 - Versicherungsvermittler
Eingetragen im ORIAS-Verzeichnis unter der Nr. 07 008 000 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) (Aufsichts- und Kontrollbehörde) 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09 - FRANKREICH

april International
VERSICHERUNG LEICHT GEMACHT

Alle Marken, Logos, grafischen Darstellungen und Verkaufsargumente von APRIL International Care France, die in diesem Dokument enthalten sind, sind eingetragen und Eigentum von APRIL International Care France. Jede teilweise oder vollständige Vervielfältigung dieser Elemente und Texte jeglicher Art ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt. August 2026.